

OPTIMALISASI PERAN PENYULUHAN DALAM MENDUKUNG ELIMINASI TUBERKULOSIS DI RS BUMI WARAS BANDAR LAMPUNG

Sukarti¹, Nisa Karima^{2*}

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat global, terutama di Indonesia sebagai negara dengan beban TB tertinggi kedua di dunia. Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang terutama menyerang paru-paru. Berdasarkan laporan WHO tahun 2022, Indonesia menyumbang sekitar 9% dari total kasus global, dengan lebih dari 824.000 kasus baru TB dan 93.000 kematian pada tahun 2021. Untuk mengatasi hal ini, pemerintah menargetkan eliminasi TB pada tahun 2030 melalui Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021. Kegiatan penyuluhan kesehatan di RS Bumi Waras, Bandar Lampung, sebagai bagian dari program pengabdian masyarakat (PKM). Penyuluhan bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan TB, serta mengurangi stigma terhadap penderita. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat mengenai TB, pentingnya deteksi dini, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Melalui pemberdayaan komunitas dan edukasi yang efektif, kegiatan ini diharapkan berkontribusi pada upaya eliminasi TB di Indonesia, khususnya di wilayah Bandar Lampung.

Kata kunci: Tuberkulosis, edukasi kesehatan, eliminasi TB.

*Korespondensi:

Nisa Karima

Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung

+62-896-3283-2380 | Email: nisa.karima@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu tantangan utama dalam kesehatan masyarakat global, termasuk di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan umumnya menyerang paru, meskipun dapat mengenai organ lain. Menurut laporan WHO 2022, Indonesia adalah negara dengan beban TB tertinggi kedua di dunia, menyumbang sekitar 9% dari total kasus global, setelah India dan Tiongkok. Angka ini mencakup lebih dari 824.000 kasus baru TB setiap tahun, dengan kematian akibat TB mencapai 93.000 jiwa pada tahun 2021.¹

Pada tahun 2019, di Indonesia terdapat 845.000 (770.000 – 923.000) kasus baru TB Paru, sebanyak 19.000 kasus baru di antaranya merupakan kasus TB-HIV positif. Diperkirakan terdapat 92.000 kematian pada kasus TB-HIV.² Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan untuk eliminasi TB pada tahun 2030, sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.³ Program penanggulangan tuberkulosis nasional bertujuan untuk menghilangkan tuberkulosis pada tahun 2035 dan bebas tuberkulosis pada tahun 2050. Tercapainya tingkat kasus TB sebanyak 1 kasus per 1 juta orang adalah tujuan dari eliminasi tuberkulosis.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*, yang terutama menyerang paru-paru namun dapat menyebar ke organ lain seperti tulang, ginjal, dan otak. Penularan TB terjadi melalui droplet nuklei, partikel kecil yang dilepaskan saat penderita TB aktif batuk atau bersin. Droplet ini dapat bertahan di udara selama

beberapa jam, sehingga meningkatkan risiko penularan pada lingkungan yang padat dan berventilasi buruk. Setelah masuk ke saluran napas, *Mycobacterium tuberculosis* dapat bertahan dalam tubuh dengan cara membentuk granuloma, yang merupakan mekanisme pertahanan tubuh untuk membatasi infeksi, namun bakteri tetap dapat dorman dan reaktif kembali di kemudian hari jika sistem imun melemah.^{2,4}

Pengobatan tuberkulosis (TB) bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah penularan, dan mengurangi risiko resistensi obat. Strategi utama dalam pengobatan TB adalah penggunaan obat anti-tuberkulosis (OAT) yang terdiri dari kombinasi beberapa jenis obat selama periode waktu tertentu. Pengobatan TB standar biasanya melibatkan dua fase: fase intensif selama dua bulan yang menggunakan empat obat utama yaitu rifampisin, isoniazid, pirazinamid, dan etambutol, diikuti dengan fase lanjutan selama empat hingga enam bulan yang menggunakan rifampisin dan isoniazid. Kombinasi ini dirancang untuk membunuh bakteri aktif dan mencegah kambuhnya infeksi.²

Pemberian OAT harus dilakukan secara teratur dan diawasi oleh pengawas menelan obat (PMO) untuk memastikan kepatuhan pasien, yang menjadi faktor kunci keberhasilan pengobatan. Efek samping ringan seperti gangguan pencernaan atau neuropati dapat terjadi, namun beberapa kasus dapat menyebabkan efek samping berat seperti hepatitis atau gangguan penglihatan, yang memerlukan penyesuaian atau penghentian pengobatan.⁵ Untuk mengatasi TB resistan obat (TB-RO), regimen pengobatan khusus dan uji kepekaan obat perlu dilakukan, yang sering kali membutuhkan waktu pengobatan lebih panjang dengan obat lini kedua.²

Salah satu strategi utama penanggulangan TB adalah meningkatkan kesadaran masyarakat melalui edukasi kesehatan, baik untuk deteksi dini maupun pengobatan yang tepat. Namun, berbagai tantangan masih dihadapi, termasuk rendahnya pengetahuan masyarakat tentang TB, stigma terhadap penderita, serta kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan yang dapat memicu resistensi obat.⁶

Penyuluhan kesehatan menjadi salah satu strategi penting dalam mendukung eliminasi TB di Indonesia. Melalui penyuluhan, masyarakat dapat diberikan informasi yang tepat mengenai pencegahan, deteksi dini, dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan TB. Edukasi yang efektif dapat membantu mengurangi stigma, meningkatkan kesadaran, dan memberdayakan komunitas untuk bersama-sama memutus rantai penularan TB, terutama di Bandar Lampung. Artikel ini bertujuan untuk mendokumentasikan pelaksanaan dan dampak kegiatan penyuluhan di RS Bumi Waras Bandar Lampung sebagai bagian dari pengabdian masyarakat yang berkontribusi pada pencapaian eliminasi.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif melalui kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai tuberkulosis (TB). Tahapan kegiatan terdiri dari persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, tim pelaksana terlebih dahulu mengidentifikasi kebutuhan edukasi masyarakat mengenai TB dan berkoordinasi dengan pihak RS Bumi Waras Bandar Lampung untuk menentukan waktu, lokasi, serta logistik kegiatan. Materi penyuluhan disusun dengan fokus pada gejala, mekanisme penularan, pentingnya deteksi dini, kepatuhan pengobatan, serta peran keluarga dalam mendukung pasien. Sarana pendukung, seperti presentasi multimedia, leaflet edukasi, dan alat tulis, juga disiapkan untuk mendukung penyampaian informasi secara maksimal.

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di RS Bumi Waras Bandar Lampung pada tanggal 25 Maret 2024 dengan dihadiri oleh 50 peserta, yang terdiri dari tenaga kesehatan, pasien TB, dan keluarga pasien. Penyuluhan dilakukan dalam durasi dua jam, yang mencakup sesi paparan

materi selama 30 menit oleh narasumber, yaitu dr. Hj. Sukarti, M.Kes., Sp.P(K), dan sesi diskusi interaktif selama 90 menit. Materi disampaikan secara sederhana agar mudah dipahami oleh semua peserta. Dalam sesi diskusi, peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan terkait kendala dalam pencegahan, diagnosis, dan pengobatan TB, serta berbagi pengalaman tentang peran keluarga dalam mendukung pengobatan pasien. Setelah kegiatan, peserta menerima leaflet edukasi yang berisi informasi tambahan sebagai bahan referensi yang dapat digunakan di lingkungan mereka.

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai keberhasilan penyuluhan dalam meningkatkan pemahaman peserta. Metode evaluasi meliputi pengisian kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan (*pre-test* dan *post-test*) untuk mengukur peningkatan pengetahuan, observasi partisipasi selama diskusi, dan pengumpulan umpan balik dari peserta terkait relevansi materi serta metode penyampaian. Hasil evaluasi dianalisis untuk menilai efektivitas kegiatan dan digunakan sebagai dasar pengembangan penyuluhan serupa di masa mendatang. Seluruh kegiatan didokumentasikan dalam bentuk foto, video, dan laporan tertulis untuk mendukung pelaporan serta keberlanjutan program edukasi TB di wilayah tersebut. Metode ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat sekaligus memberdayakan komunitas dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada hari Senin, 25 Maret 2024 yang bertempat di Poli RS Bumi Waras Bandar Lampung, dihadiri oleh Dokter Spesialis Paru RS Bumi Waras Bandar Lampung, Perwakilan pihak RS Bumi Waras Bandar Lampung, PPDS Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FK Unila-RSUDAM dan pasien poli rawat jalan, dengan total jumlah peserta adalah 50 orang. Acara dimulai pukul 12.30 WIB sampai dengan 114.30 WIB. Penyuluhan mengenai tuberkulosis disampaikan meliputi data epidemiologi tuberkulosis di Indonesia maupun dunia, patogenesis, diagnosis, tatalaksana tuberkulosis.



Gambar 1. Peserta Kegiatan (a) dan narasumber pada kegiatan penyuluhan (b).

Kegiatan penyuluhan mengenai tuberkulosis (TB) di RS Bumi Waras Bandar Lampung menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan pemahaman peserta tentang berbagai aspek penting TB. Berdasarkan hasil evaluasi melalui kuesioner *pre-test* dan *post-test*, terdapat peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta setelah penyuluhan. Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta belum memahami secara mendalam mekanisme penularan TB dan pentingnya deteksi dini, terutama mengenai ventilasi ruangan dan perilaku hidup bersih. Setelah penyuluhan, lebih dari 85% peserta mampu menjelaskan kembali langkah-langkah pencegahan penularan TB, termasuk etika batuk dan pentingnya mengurangi risiko melalui ventilasi yang baik. Temuan ini sejalan dengan laporan WHO (2022), yang menyatakan bahwa edukasi

masyarakat secara langsung dapat mempercepat penanganan TB melalui deteksi dini dan pengendalian penularan.¹

Sesi diskusi interaktif juga memperlihatkan antusiasme peserta, terutama dalam membahas tantangan lapangan seperti kendala pengawasan minum obat (PMO) dan stigma terhadap pasien TB. Peserta yang terdiri dari tenaga kesehatan dan keluarga pasien menyampaikan bahwa penyuluhan ini memberikan panduan yang konkret untuk mendukung pasien dalam menyelesaikan pengobatan. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga secara aktif dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB, sehingga mengurangi risiko resistensi obat.⁷

Distribusi leaflet edukasi tentang TB juga memperluas jangkauan informasi. Beberapa peserta mengungkapkan bahwa leaflet membantu mereka memahami ulang materi dan dapat digunakan untuk mendidik anggota keluarga lainnya. Materi ini dirancang sesuai dengan pedoman nasional penatalaksanaan TB dari Kementerian Kesehatan (2021), yang menekankan pentingnya media komunikasi berbasis komunitas dalam kampanye eliminasi TB.³

Namun, terdapat beberapa kendala yang perlu diperhatikan untuk kegiatan serupa di masa depan. Salah satu tantangan utama adalah keterbatasan waktu dalam menyampaikan materi secara mendalam. Sebagian peserta menyarankan agar kegiatan dilakukan secara bertahap atau dilengkapi dengan simulasi praktis, seperti demonstrasi etika batuk atau penggunaan masker yang benar, untuk meningkatkan aplikasi langsung di lapangan. Dengan mengintegrasikan metode ini, diharapkan penyuluhan dapat memberikan dampak yang lebih signifikan dan berkelanjutan dalam mendukung eliminasi TB.

SIMPULAN

Edukasi melalui kegiatan penyuluhan mengenai tuberkulosis (TB) merupakan langkah penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang berbagai aspek penyakit ini. Materi penyuluhan meliputi pengenalan gejala awal TB, mekanisme penularan yang sering kali terjadi melalui droplet udara, pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan untuk mencegah resistensi obat, serta identifikasi kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, atau individu dengan kondisi imunokompromis.

Dengan menggunakan pendekatan penyuluhan yang menyeluruh dan berbasis bukti, diharapkan dapat tercapai beberapa tujuan utama, yakni pengurangan penyebaran TB melalui deteksi dini dan pengelolaan kasus yang lebih efektif, serta peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan. Langkah ini tidak hanya membantu menekan angka penularan, tetapi juga memperkuat peran masyarakat dalam mendukung tercapainya eliminasi TB di tingkat lokal maupun nasional.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2022. Published 2022. Accessed November 7, 2024. <http://apps.who.int/bookorders>
2. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia; 2021.
3. Pemerintah Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Ketentuan Penetapan Bab Tentang Tuberkulosis.
4. García-Basteiro AL, Rangaka MX. The Challenge of Tuberculosis in the 21st Century. Published 2023. Accessed November 7, 2024. www.ersbookshop.com
5. Ramappa V, Aithal GP. Hepatotoxicity Related to Anti-tuberculosis Drugs: Mechanisms and Management. *J Clin Exp Hepatol.* 2013;3(1):37-49. doi:10.1016/j.jceh.2012.12.001

6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
7. Milburn H, Ashman N, Davies P, et al. Guidelines for the prevention and management of Mycobacterium tuberculosis infection and disease in adult patients with chronic kidney disease. *Thorax*. 2010;65(6):559-570. doi:10.1136/thx.2009.133173